



3-4 Aralık 2020 - Online

V. SAĞLIK EKONOMİSİ KONGRESİ

BİLDİRİ ÖZET KİTABI

www.sepd.org.tr

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	3
KOMİTELER.....	4
BİLİMSEL KONGRE PROGRAMI.....	5
SÖZEL BİLDİRİLER.....	6

ÖNSÖZ

Sağlık Ekonomisi ve Politikası Derneği olarak, COVID-19 pandemi döneminde 3-4 Aralık 2020 tarihinde V. Sağlık Ekonomisi Kongresini Yeditepe Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi'nin çevrimiçi toplantı desteği ile gerçekleştirdik. Kongremizde Gen ve Hücre Tedavilerinin pazar erişim süreçleri ve sağlık girişimlerinde sağlık ekonomisinin yeri gibi konular değerlendirildi. Bunlara ek olarak sözel bildirimler ile bilimsel olarak da doyurucu bir kongre olmasına çalıştık. Bu bağlamda kamu, akademi ve sağlık sektörünün siz değerli temsilcilerini kongremizde ağırlamaktan memnuniyet duyduk.

Bu bağlamda kongremizin gerçekleştirilmesinde destekleri için Yeditepe Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi'ne ve Dernek Organizasyon Komitesine teşekkürlerimi ve minnetlerimi sunarım.

İlk kongremizi 2010 yılında düzenlediğimiz ve her iki yılda bir düzenlemeye devam ederek 2020 yılında beşincisini COVID-19 pandemisinin gölgesinde düzenlediğimiz kongremize 19 sözel bildiri başvurusu olurken, 579 kongre kaydı alınmıştır. Gerek sözel bildiri başvurusu gerek kongre kaydı sayımız şu ana kadar yapılan geçmiş tüm kongrelerden daha fazladır. Hatta V. Sağlık Ekonomisi Kongresinin kaydı, ilk 4 kongrenin kayıtlarının toplamından fazladır. COVID-19 döneminde sağlık alanında araştırmalara artan ilginin kongremizde de olmasını görmek bizler için çok önemliydi.

Sağlık ekonomisine bu artan ilginin önümüzdeki yıllarda sürmesini ve bu alanda nice kongreler yapacak derneğimizin başarılarının devamını dilerim.

Saygılarımla,

Dr. Güvenç Koçkaya
Sağlık Ekonomisi ve Politikası Derneği
Yönetim Kurulu Adına

Sağlık Ekonomisi ve Politikası Derneği V. Sağlık Ekonomisi Kongresi

Yeditepe Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi Çevrimiçi Toplantı Desteğiyle Gerçekleşmiştir.



KOMİTELER

Organizasyon Komitesi

Prof. Dr. Meriç Köksal

Dr. Gülpembe Oğuzhan

Kardelen Çam

Bilimsel Hakem Komitesi

Prof. Dr. Mehmet Tokat

Prof. Dr. Nesrin Çilingiroğlu

Prof. Dr. Bülent Gümüsel

Prof. Dr. Zafer Çalışkan

Dr. Gülpembe Oğuzhan

Dr. Şükrü Anıl Toygar

Dr. Seda Kocabacak

Uzm. Dr. Mete Şaylan

Dr. Güvenç Koçkaya

Dr. Birol Tibet

Uzm. Hem. Fatma Betül Yenilmez

Uzm. Ayşen Şentürk

Uzm. Dr. Pınar Daylan Koçkaya

Uzm. Olgun Şener

BİLİMSEL KONGRE PROGRAMI	
3-4 Aralık 2020 Online Kongre Programı – Birinci Gün	
14.00 – 14.15	Açılış Konuşması – Prof. Dr. Meriç Köksal
14.15 – 15.00	Gen ve Hücre Tedavileri İçin Sağlık Ekonomisi ve Pazar Erişim - İsmail İsmailoğlu, CB Partners
15.15 – 16.00	COVID Dönemi ve Sağlık Teknolojileri Değerlendirme – Oturum Başkanı - Prof. Dr. Zafer Çalışkan, Hacettepe Üniversitesi Dr. Güvenç Koçkaya, ECONiX Yönetim Üçlüsü Üyesi
16.00 – 17.45 I. Sözel Bildiriler Oturumu	
Oturum Başkanı - Prof. Dr. Zafer Çalışkan, Hacettepe Üniversitesi	
16.00 – 16.15	Suzan Odabaşı Gurgil, Suçun İktisadi Bir Belirleyicisi Olarak Ruh Sağlığı Hizmetlerine Erişim: Panel Veri Analizi
16.15 – 16.30	Selin Ökçün, Nadir Hastalıklarda Cepten Yapılan Sağlık Harcamaları
16.30 – 16.45	Canser Boz, Kanser Prevalansı, Sağlık Harcamaları ve Ekonomik Çıktı: Panel Ekonometrik Model Uygulaması
16.45 – 17.00	Burak Furkan Yamankale, İşkoliklik ve Tükenmişlik Sendromu Arasındaki İlişki: Sistemik Derleme
17.00 – 17.15	Meral Timurtaş, Kamu Özel Ortaklığı Modeli Hastanelerinde Verimlilik ve Performansın Karşılaştırılması: Bir Sistemik Derleme
17.15 – 17.30	Tekin Köse, Neighborhood Crime and Health: A Multi-Level Analysis for Turkey
17.30 – 17.45	Gökçe Manavgat, Türkiye’de Covid-19 Pandemisinin Hanehalkı Sağlık Harcamaları Üzerindeki Olası Finansal Yük Etkileri
4 Aralık 2020 Online Kongre Programı – İkinci Gün	
14.00 – 15.00	Sağlık Girişimleri İçin Sağlık Ekonomisi ve Pazar Erişim Oturum Başkanı - Dr. Güvenç Koçkaya, ECONiX Yönetim Üçlüsü Üyesi Dr. Mete Şaylan, Bayer İlaç, Pazar Erişim Direktörü ve G4A Mentörü Hakan Yıldız, Fon Bulucu CEO
15.15 – 16.15 II. Sözel Bildiriler Oturumu	
Oturum Başkanı - Dr. Birol Tibet, İzmir Biyotıp ve Genom Merkezi	
15.15 – 15.30	Gülşay Ekinci, Sağlık Hizmeti Fonksiyonlarına Göre Sağlık Harcamalarının Dağılımı
15.30 – 15.45	Fadime Çınar, Bireylerin Soğuk Algınlığı/Grip benzeri hastalıklara Yönelik Koruyucu Sağlık Davranışlarının İncelenmesi- COVID/19 Pandemisi Örneği
15.45 – 16.00	Ceren Taner, Gerçek Bir Hayat Hikayesi ‘Self Made’ İnternet Dizisi Üzerinden Psikoloji ve Ekonomi
16.00 – 16.15	Haşim Çapar, COVID-19 Pandemisinde Türkiye’nin Sağlık Sistemi Performansının Değerlendirilmesi
16.15 – 16.30	Dr. Ayşe Zülal Tokaç, Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonların Maliyet Analizi Çalışmaları – Türkiye Yayınlarının Değerlendirilmesi
16.30 – 16.45	Mustafa İkizek, COVID-19 Tedavi Politikasına Farklı Bir Bakış: GETAT Uygulamaları ve Medikal Ozon Örneği
16.45 – 17.00	Ömer Faruk Tekin, Türkiye’de Yapılan Sağlık Ekonomisi Araştırmaları – Ulusal Yayınların Değerlendirilmesi
17.00 – 17.15	Dr. Güvenç Koçkaya, Türkiye’de COVID-19 Hasta Yönetiminin Maliyeti
17.15 – 17.45	Kapanış Konuşması : Alınacak Notlar – Prof. Dr. Mehmet Tokat, SEPD

SÖZEL BİLDİRİLER

Sözel Bildiri Başlığı:

Nadir Hastalıklarda Cepten Yapılan Sağlık Harcamaları

Yazarlar:

Dr. Öğr. Üyesi Gülpembe Oğuzhan, Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Güvenç Koçkaya, Econix Araştırma Analiz ve Danışmanlık A.Ş.;
Selin Ökçün, Econix Araştırma Analiz ve Danışmanlık A.Ş.;
Mustafa Kurnaz, Econix Araştırma Analiz ve Danışmanlık A.Ş.;

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Nadir hastalıklar yaşamı tehdit edici genetik, kronik, karmaşık bakım gerektiren ve prevalansı düşük hastalıklardır. Dünya Sağlık Örgütü etkilenen insan sayısı 10.000'de 5'ten az olması durumunda bu hastalığın nadir hastalık olduğunu kabul etmektedir. Nadir hastalıkların her biri az sayıda insanı etkilemesine rağmen genel popülasyon incelendiğinde çok fazla sayıda insanı etkilemektedir. Çalışmanın amacı nadir hastalık sahibi insanların ve ailelerinin hastalıklarından dolayı cepten yapılan sağlık harcamalarının belirlenmesidir.

Yöntem: Çalışmanın evreni Nadir Hastalıklar Ağı'na üye hastalık derneklerinin üyelerinden oluşmaktadır. Araştırma evreninin içinden örneklem seçilmemiş olup bütün evrene ulaşılması amaçlanmıştır. Araştırmaya sadece nadir hastalık sahibi ve araştırmaya katılmaya istekli olan bireyler dahil edilmiştir. Araştırma Google Formlar üzerinden çevrimiçi anket yöntemiyle yapılmıştır. Anket literatür taraması doğrultusunda oluşturulmuştur. Araştırma anketi 3 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm nadir hastalık sahibi bireyin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. İkinci bölüm sahip olunan nadir hastalığa yönelik sorulardan oluşmaktadır. Son bölümde ise hastalığın sebep olduğu maddi harcamalara yönelik sorulardan oluşmaktadır. Çalışmaya ilişkin analizler Excel programı ile yapılmıştır.

Sonuç: Araştırma anketi 472 kişi tarafından doldurulmuş olup incelemeler sonucunda uygun ve eksiksiz doldurulan 452 anket yanıtı esas alınmıştır. Ankete katılan katılımcıların %69'u erkek, %95'i bekar ve ortalama yaş 12'dir. Katılımcıların %41'i okur yazar değil, %24'ü ilkokul, %16'sı ortaokul, %12'si lise ve %5'i üniversite mezunudur. Katılımcıların %93'ü çalışmamakta ve %92'si genel sağlık sigortası kapsamındadır. Katılımcıların; özel beslenme, ilaç, tıbbi cihaz, sarf malzemesi, tedaviye ulaşım gibi tüm sağlık harcamalarının ortalaması incelendiğinde; %25,8'inin nadir hastalık sahibi insanların özel beslenme gıdası harcamaları, %16,9'unun ulaşım-yemek-konaklama harcamaları ve %12,1'inin ilaç harcamaları olduğu görülmüştür. Cepten yapılan sağlık harcamalarının içinde en küçük payı ise %0,45 ile acil servis hizmetleri harcamaları oluşturmaktadır. Bunun dışında yapılan harcamalar incelendiğinde; katılımcıların %6'sı ihtiyaç duyduğu bakımın sağlanması için ödeme yapmaktadır. Katılımcıların %36'sının bakımını sağlamak için ise hane halkından birinin işini bırakması gerekmiştir. Katılımcıların %82'si şu ana kadar yapmış oldukları harcamalar için herhangi bir kurumdan geri ödeme almadıklarını belirtmiştir.

Değerlendirme: Nadir hastalıklara sahip bireylerde özel beslenme, özel bakım, sarf malzemesi ve pahalı ilaçlar kullanılması gerekmektedir. Hastalık özelinde yapılan harcamalar birey ve ailesi için büyük maddi yük oluşturmaktadır. Analiz sonuçları nadir hastalık sahibi bireylerin çok büyük bir kısmının işgücüne katılmadığını göstermektedir. Nadir hastalık sahibi bireylerin eğitim dereceleri ve çalışamamalarının yarattığı işgücü kaybı, maddi kayıp birey ve hane halkı üzerinde ekonomik olarak negatif etkilere yol açmaktadır. Katılımcıların yaşadıkları hanenin yıllık ortalama gelire göre cepten yaptıkları harcamaların büyüklüğü düşünüldüğünde maddi olarak büyük zorluk yaşadıkları söylenebilmektedir. Nadir hastalık sahibi birey ve ailelerin katlanmak zorunda kaldıkları maliyetler göz önüne alındığında konu ile ilgili önlem alınması ve iyileştirmeler yapılması büyük önem arz etmektedir.

Sözel Bildiri Başlığı:

Kanser Prevalansı, Sağlık Harcamaları ve Ekonomik Çıktı: Panel Ekonometrik Model Uygulaması

Yazarlar:

Dr. Arş. Gör. Canser Boz, İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Sağlık Ekonomisi ABD.

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Kanseri de içeren bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH); insanları yaşamı boyunca etkileyen, beşerî, ekonomik, sosyal açıdan birçok olumsuz etkisi olan, uzun dönemli ve maliyetli bakım gerektiren hastalıklar olarak isimlendirilmektedir (Wang ve ark., 2016). Bireysel yaşam tarzındaki değişiklikler, çevresel faktörlerin etkisi, yaşlanma, beslenme alışkanlıklarının değişmesi, yaşam süresinin uzaması gibi nedenlerle kanser, diyabet, kronik böbrek hastalığı, koroner kalp hastalığı gibi bulaşıcı olmayan hastalıklar son yıllarda dünya genelinde ölümlerin ve engelliliklerinin temel sebepleri arasına girmiş durumdadır (Alwan ve ark., 2011). Dünya genelindeki ölümlerin yaklaşık %65,5'i, Türkiye'de 30-70 yaş ölümlerin yaklaşık %87'si bu hastalıklardan kaynaklanmaktadır. Bulaşıcı olmayan hastalıkların artmasının beşerî, sosyal ve ekonomik alanlarda ciddi ölçüde olumsuz etkisi olduğu bilinmekte; bu hastalıkların, üretkenliği azaltıp ve yoksulluğu artırmakta rol oynadığı kabul edilmektedir. Bulaşıcı olmayan hastalıkların artması ile erken emeklilik işgücünden çekilme, istihdam düzeyindeki azalmalar, işgücü verimliliğinin azalması hastalıkların ekonomik etki yollarından bazılarıdır. Gelir ve çıktı kaybının yanı sıra bu hastalıklar aynı zamanda sağlık harcamalarını da arttırıcı bir etkiye sahiptir. Bu nedenle bu çalışmada bulaşıcı olmayan hastalıklardan kanserin ekonomik çıktı ve sağlık harcamalarına etkisi incelenmiştir.

Yöntem: Kanserin ekonomik çıktı üzerindeki etkisi için dinamik panel metodolojisi kullanılmıştır. Veri seti 36 OECD ülkesi için 2000-2017 arasındaki dönemi kapsamaktadır. Dinamik model tahmincisi olarak GMM modeli dirençli standart hatalar tercih edilmiştir. Kanserin sağlık harcamaları üzerindeki etkisi için statik panel metodolojisi kullanılmıştır. Veri seti 36 OECD ülkesi için 2004-2017 arasındaki dönemi kapsamaktadır. Statik model tahmincisi olarak Sabit Etkiler Modeli Grup içi tahmincisi Driscoll-Kraay dirençli standart hatalar yöntemi kullanılmıştır. Deneysel analizinde kullanılan veriler; Dünya Bankası, Global Health Data Exchange-GHDx veri tabanı, International Monetary Fund ve UNESCO Institute for Statistics (2019) veri tabanından elde edilmiştir. Tüm tahminlerde STATA 13.0 programı kullanılmıştır.

Sonuç: Kanserin ekonomik çıktı ve sağlık harcamaları üzerindeki etkisini tahmin etmek için yapılan bu çalışmada; Kanser prevalansının farklı sağlık harcaması göstergeleri üzerindeki etkisini inceleyen Model-1 (toplam sağlık harcaması), Model-2 (kamu sağlık harcaması) ve Model-3 (cepten yapılan sağlık harcaması) sonuçları kıyaslandığında, kanser prevalansının logaritmasının satın alma gücü paritesine göre kişi başı toplam sağlık harcaması miktarının

logaritması üzerinde ve kişi başı toplam kamu sağlık harcaması miktarının logaritması üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif etkisinin olduğu ancak kanser prevalansının logaritması ile kişi başına düşen cepten sağlık harcamasının logaritması arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ekonomik çıktı açısından ise kanserin proxy göstergesi olan prevelans değerinin logaritmasının katsayısı dirençli katsayılarla hesaplanan olasılık değerinde %10 güven düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Kanser prevalansının katsayısı negatif ve anlamlı olarak elde edilmiştir. Buna göre, bulaşıcı olmayan hastalıklardan kanser prevalansının toplumda azalması halinde ekonomik çıktı bundan olumlu yönden etkilenmektedir.

Değerlendirme: Birleşmiş Milletler'in ifade ettiği gibi 21. Yüzyılda en önemli sağlık sorunlarından birisi olarak tanımlanan bulaşıcı olmayan hastalıkların toplumun sağlık kapasitesinde yaratacağı olumsuz etkinlerin yanı sıra sosyal ve ekonomik açıdan da etkileri olması muhtemeldir. Bu nedenle hastalıkların toplumda artmasının önüne geçmek için ulusal ve uluslararası boyutta çok paydaşlı eylem planlarının geliştirilmesi gereklidir.

Sözel Bildiri Başlığı:

İşkoliklik ve Tükenmişlik Sendromu Arasındaki İlişki: Sistematiik Derleme

Yazarlar:

Burak Furkan Yamankale, Psikoloji Bölümü Araştırma Görevlisi-Psikolog;
Yrd. Doç. Dr. Meryem Karaaziz, Öğretim Görevlisi, Psikoloji Bölüm Başkan Yardımcısı,
Yakın Doğu Üniversitesi

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Teknolojinin gelişmesiyle birlikte insanlar işlerini daha fazla düşünür ve daha fazla çalışır hale gelmiştir. Bu durum günümüzde işkolikliğin artmasına ve çalışanların bireysel ve sosyal hayatlarını olumsuz yönde etkilemesine neden olmaktadır. Bu sistematiik derlemede amaç, farklı meslek gruplarındaki bireylerin işkoliklik ile tükenmişlik düzeyleri arasında ilişki olup olmadığını incelemektir.

Yöntem: Yapılan çalışmada sistematiik derlemelerin ve meta-analizlerin yazımında kanıta dayalı ölçüleri esas alan PRISMA akış şeması kullanılmıştır. Derlemeye alınma kriterleri ve dışlama kriterleri belirlendikten sonra, literatür taraması yapılmıştır. Yapılan tarama sonucunda toplamda 53 çalışmaya ulaşılmıştır (Google scholar:49, Ulakbim:2, YÖK Tez:2). Derlemeye alınma ve dışlama kriterleri göz önünde bulundurularak ulaşılan çalışmalar değerlendirilmiş ve 12 çalışma derlemeye dâhil edilmiştir. Derlemeye alınan çalışmaların 2010 ile 2019 yılları arasında yapıldığı görülmüştür. İncelemeye alınan çalışmaların örneklemini Türkiye’de çalışan işkolik bireyler oluşturmaktadır. Araştırmalarda örneklem sayısının en az 14 en fazla 469 olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Derlemeye alınan çalışmalar detaylı olarak değerlendirildiğinde genel olarak ulaşılan sonuç, işkolikliğin bireysel tükenmeyi arttırdığı yönündedir. Çalışmalardan edinilen sonuçlara göre çalışanların yaşamış olduğu içsel baskılar işkolikliğini arttırmaktadır. Bu durumda çalışanların kendilerini çalışmaya mecbur hissetmelerine ve boş zamanlarında bile işlerini düşünmelerine neden olmaktadır. Ortaya çıkan bu çalışma yönelimi de fiziksel, zihinsel ve duygusal tükenmişliği arttırmakta olduğu görülmüştür. Demografik ve çevresel değişkenlerinde işkoliklik ile tükenmişlik düzeyi arasındaki ilişkiyi destekler nitelikte olduğu görülmüştür. Ayrıca işkolikliğin işe güdülenme, iş-aile çatışması, bireysel ve sosyal hayatı olumsuz yönde etkileyerek bireylerin tükenmişlik düzeylerinde artışa neden olduğu incelenen çalışmalar sonucunda gözlemlenmiştir.

Değerlendirme: Günümüzde birçok örgütün işkolikliğini desteklemekte ve ödüllendirmekte olduğu görülmektedir. Bu durumda kişileri işkolikliğe sevk eden durumlardan birisini oluşturmaktadır. Çalışanların işkolik olmasında etkili olan örgütsel faktörler arasında; örgüt içi

rekabet, yükselme arzusu, takdir edilme, cezalandırılma korkusu gibi nedenler sayılabilir. Yapılan araştırmalar sonucunda, işkolik bireyler sürekli işlerini düşündüklerinden dolayı yoğun bir stres altında oldukları gözlemlenmiştir. Bu yaşanan stres de bireyin yapmış olduğu işten tatmin olmasını engellemektedir. Bu tatminsizlik, bireyin işini sevmemesine, işten soğumasına ve işe karşı isteksizlik duymasına neden olarak bireyin tükenmişlik düzeyini de arttırmaktadır. Yani sanılanın aksine örgütte işkolik çalışanların olması örgüte yarar değil, zarar vermektedir. Bu bireyler çalışkan olarak algılandıkları da bu kişilerin örgüt içerisinde verimlilikleri düşüktür. Ayrıca örgüt içerisinde diğer çalışan bireyleri de olumsuz yönde etkilemektedirler. Kısacası, işkolik çalışanlar hem bireysel yaşamlarında hem de iş yaşamlarında sorunlar yaşamaktadırlar. Tüm bu nedenlerden dolayı günümüzde işkoliklik kavramı üzerinde daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir.

Sözel Bildiri Başlığı:

Kamu Özel Ortaklığı Modeli Hastanelerinde Verimlilik ve Performansın Karşılaştırılması: Bir Sistemik Derleme

Yazarlar:

Meral Timurtaş, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Doktora Programı Öğrencisi

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Kamu özel ortaklıkları, Dünyada İngiltere, Singapur, Fransa, İspanya, Brezilya, Güney Afrika ve İran gibi birçok ülkede uygulanan ve devlet tarafından üretilen kamu hizmetlerinin sunumunda alternatif kaynak yaratma ve yatırım riski paylaşımı başta olmak üzere, çeşitli avantajlar sağlayan finansal bir modeldir.

Yöntem: Bu çalışma 2019 Aralık 2020 Ocak ayları içerisinde yapılmıştır. Marmara Üniversitesi erişim ağı üzerinden PubMed ve Google Scholar veri tabanlarında derleme ve sistemik derleme ve tanımlayıcı çalışmalar hariç tutularak 2013 ve 2020 yılları arasında yayımlanmış makaleler taranmıştır. Dahil edilme kriterleri olarak 2013 ve 2020 yılları arasında yayınlanmış olması, orijinal olması, dilinin Türkçe veya İngilizce olması, Marmara Üniversitesi erişim ağı üzerinden tam metnine ulaşılabilir olması belirlenmiştir. Hariç tutulma kriterleri olarak derleme, sistemik derleme ve tanımlayıcı makale türü olmaması dikkate alınmıştır. Saptanan 364 makalenin özet ve tam metin okumaları sonrası 6 makale sistemik derleme kapsamına alınmıştır.

Sonuç: Cabeller Tarazona vd. yaptığı çalışmada ilk konsültasyon, ilk konsültasyon için bekleme süresi, ayaktan hasta tedavi oranı, MR ekipmanı, yönetim sözleşmeleri ve iki günden fazla gecikme ile kalça kırığı operasyonları maddelerinde KÖO hastanelerinin Kamu hastanelerinden daha iyi oranlara sahip olduğu belirlenmiştir (Caballer-Tarazona & Vivas-Consuelo, 2016). Franco Miquel vd. çalışmasında doktor sayısı, yatak sayısı, satın alma ve hizmet harcamaları, boşaltma sayısı, poliklinik konsültasyonu, ayaktan hasta acil durumlar, büyük ayaktan hasta ameliyatlarını verimlilik parametreleri olarak belirlemiştir (Franco Miguel et al., 2019). Geleneksel olarak yönetilen hastanelerin ortalama verimliliği, analiz edilen tüm dönemde diğer hastanelerden (Özel finans girişimleri, kamu özel ortaklıkları ve diğer yönetim şekilleri) daha düşük bulunmuştur. Özel finans girişimleri, kamu özel ortaklıkları ve diğer yönetim hastaneleri sadece karşılaştırıldığında, kamu özel hastanelerinin tüm modellerden daha yüksek verimliliğe sahip olduğu görülmektedir. Maaløe vd. yaptığı çalışmada İspanya'da KÖO modeli hastanesi olan Alzira'nın kamu akranlarından birçok göstergede daha iyi performans göstermediği görülmüştür. Potansiyel önlenebilir yatışların çoğunda istatistiksel olarak daha kötü belirlenmiştir. Riske göre ayarlanmış mortalite ile ilgili göstergelerde (Miyokard

Enfarktüsü, koroner arter bypass ve İskemik İnme), düşük değerli cerrahi işlemlerin birçoğunda ve uluslararası yayınların aksine teknik verimlilikte de kamu hizmet sunucularından daha düşük bulunmuştur. Bastani vd. çalışmasının sonuçlarına göre, hastane performans göstergeleri ve hizmet kalitesindeki iyileşmeler, İran'da hastane hizmetlerinin sağlanmasında KÖO uygulamasının en önemli başarıları ve sonuçları arasındadır. Shadpour vd. tarafından yapılan bir araştırmanın sonuçları, KÖO modelinin uygulanmasıyla Hasheminejad hastanesinde hastane hizmetlerinin sunumunda önemli bir artış gözlemlendiğini göstermiştir. McIntosh vd. yaptığı çalışma da sonradan kamu özel ortaklığı modeline dönüştürülen bir hastanenin kapasite kullanım, klinik kalite ve hasta sonuçları önceki ve sonraki şeklinde karşılaştırılmıştır. Klinik kalite parametrelerinde hemen hemen tüm başlıklarda iyileşmeler görülmüştür. Hasta sonuçlarına bakıldığında kamu özel ortaklığı modelinde Mortalite ve pediatrik ölüm oranlarında ciddi bir azalma, sezaryen oranlarında artış görülmüştür.

Değerlendirme: Sağlık hizmetlerinde kamu özel ortaklıklarının farklı ülkelerin sağlık sistemlerindeki uygulamaları modelin sürdürülebilirliği açısından ipuçları vermektedir. Bu sistematik derleme neticesinde kamu özel ortaklığı hastanelerinin büyük bir oranında verimliliğin ve etkin performansın kamu hastanelerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Fakat kamu özel ortaklığının avantajlı görünen birçok argümanı olmasına rağmen çok net ve tatminkâr farklar yarattığına dair tatmin edici kanıtlar saptanmamıştır.

Sözel Bildiri Başlığı:

Mahalli Suçlar ve Sağlık: Türkiye Örneğinin Çok Düzeyli Analizi

Yazarlar:

Tekin Köse, TED Üniversitesi, Ekonomi Bölümü;
Nur Orak, TED Üniversitesi, Ekonomi Bölümü

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Suç, çeşitli yollardan, bireylerin sağlık çıktıları üzerinde kayda değer etkilere sahiptir. Suç ve sağlık göstergelerinin ilişkileriyle ilgili bulgular çoğunlukla dünyanın gelişmiş bölgelerinden gelen kanıtlara dayanmaktadır. Bu çalışma, Türkiye'deki mahalli suçlar ile bireylerin sağlık durumu arasındaki ilişkiyi inceleyen ilk araştırmadır.

Yöntem: Bu çalışma, ulusal bir hanehalkı anketinden elde edilen bireysel ve hane düzeylerindeki veriler ile bölgesel düzeydeki verileri, ampirik analizler için, birleştirmektedir. Öznel bir mahalli suç göstergesi ile bireysel düzeydeki sağlık durumu indeksi arasındaki ilişkilerin nicelleştirilmesi için çok düzeyli ekonometrik tahmin modeli kullanılmaktadır.

Sonuç: Ampirik bulgular, mahalli suçlarının sağlık indeksi ile anlamlı ve negatif bir korelasyona sahip olduğunu göstermektedir. Ek olarak, sağlık indeksi hiyerarşik bir yapıya sahiptir ve hem bireysel hem de hanehalkı düzeyinde kontrol değişkenleriyle önemli ölçüde ilişkilidir.

Değerlendirme: Makalenin bulguları, politika yapıcıların suça bağlı sağlık eşitsizlikleriyle mücadele etmek için bölgesel düzeydeki şartlardan ziyade öncelikle bireysel ve hane düzeyindeki koşullara müdahale etmeleri gerektiğini göstermektedir. Güvenlik iyileştirmelerine yönelik kamu politikaları, belirli ihtiyaçları olan farklı yaşam alanlarındaki haneleri hedef alacak şekilde tasarlanmalıdır.

Sözel Bildiri Başlığı:

Türkiye’de Covid-19 Pandemisinin Hanehalkı Sağlık Harcamaları Üzerindeki Olası Finansal Yük Etkileri

Yazarlar:

Dr. Öğr. Üyesi Gökçe Manavgat, Toros Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Mersin;

Doç. Dr. İlker Daştan, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Avrupa Bölgesi, Tacikistan Ülke Ofisi, Duşanbe

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: 2019 yılında, COVID-19 küresel salgın şoku öncesi, Türkiye, ekonomik anlamda zayıf bir büyüme süreci yaşamış, bu salgın şokunun ekonomi üzerindeki olumsuz etkileri ise derinleşmiş ve yeniden toparlanmanın zayıf kalacağı öngörülerini artmıştır. Ekonomik büyümede beklenen olası daralma, aynı zamanda hanehalklarının potansiyel gelirlerini azaltıcı etki yaratmasıyla, temelde sağlık krizi olarak ortaya çıkan şokun, sağlık harcamalarını yükseltme riskini de gündeme getirmiştir. Yaşanan sağlık krizi, bireysel anlamda acil olmayan sağlık hizmetini satın alma davranışını etkilemiş, diğer taraftan hızlı erişim için cepten yapılan yüksek harcamalarının artma riskini de artırmıştır. Böylece daha fazla bireyin yüksek sağlık harcamaları karşısında, daha fazla finansal zorluk çekmesi ve yoksullaşma risklerinin artması da önem kazanmıştır. Bu çalışmada, Türkiye’de COVID-19 krizi süresince ekonomide makro ölçekte meydana gelen GSYH'deki olası düşüşünün yol açacağı çarpan etkisiyle, hanehalklarının gelirlerinde meydana gelecek azalmaların, cepten yaptıkları sağlık harcamaları üzerindeki potansiyel etkileri finansal yük açısından incelenmiştir.

Yöntem: Makro ekonomik ölçekte GSYİH yaşanması beklenen daralmanın, hanehalklarının sağlık harcamaları üzerindeki potansiyel etkileri dikkat alınarak farklı gelir senaryoları karşındaki riskleri analiz edilmiştir. Makro ölçekte milli gelir değişiminde, IMF ve Dünya Bankasının 2020 büyüme tahminlerinden yola çıkılmış ve hanehalkları üzerindeki gelir etkisi ve sağlık harcamalarındaki farklı artış senaryolarıyla hanehalklarının karşılaşılabilecekleri olası finansal yük, 2018 Hanehalkı Bütçe Anket verisi kullanılarak analiz edilmiştir. Böylece, COVID-19 krizi ve sonrasındaki süreçte, artan sağlık harcamalarından doğabilecek ekonomik yükün azaltılması ve finansal korumanın sağlanmasına yönelik politikalar ele alınmıştır.

Sonuç: Çalışmanın bulguları; incelenen senaryolara göre farklılaşmakla birlikte, COVID-19 küresel salgını sonrası, sağlık harcamalarından dolayı finansal yükü karşı karşıya kalan hanehalkı oranının %4,3 (%10 eşik değeri için) ve aynı zamanda harcamalar nedeniyle yoksullaşan hanehalkı oranının %0,22 olacağı öngörülmektedir. Bu durum, COVID-19 öncesi döneme göre sağlık harcamaları nedeniyle finansal risk taşıyan nüfusun yaklaşık %12 oranında artacağını da ortaya koymaktadır. Buna göre, COVID-19 sonrası yaklaşık 289ila 517bin kişinin

sağlık harcamaları nedeniyle finansal zorluk yaşayacağız ve aynı zamanda 178ila 235bin kişinin de yoksulluk riskiyle karşı karşıya kalacağı belirlenmiştir.

Değerlendirme: COVID-19 küresel salgın, sağlık finansmanı açısından, hanehalkları tarafından cepten yapılan sağlık harcamaları nedeniyle finansal zorluk çekenlerin oranının artırma riskini de güçlendirmiştir. Çalışmanın sonuçları, aslında COVID-19 öncesi, sağlık harcamaları nedeniyle finansal zorluk çeken hanehalklarında bir artış yaşansa da COVID-19 küresel salgının olumsuz ekonomik etkileri nedeniyle 2020'de sağlık harcamalarından dolayı yoksulluk ve mali yük yaşayacak hanehalklarının sayısının çok daha fazla artacağını göstermiştir. Bu nedenle, finansal korumayı iyileştirmek için, politika yapıcılar halk sağlığı hizmetleri finansmanını artırmalı ve tüm sağlık hizmeti ödemeleri için cepten yapılan harcamalara karşı sosyal sağlık korumasının kapsayıcılığını genişletmelidir. Sağlık hizmetleri alanında kullanıcı katkılarının askıya alınması ya da ertelenmesi, uygun sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması ve sosyal koruma hedeflerinin güçlendirilmesi COVID-19 sonrası dönemde daha derin bir yoksulluğu ve finansal yükü önlemeye yardımcı olabilir.

Sözel Bildiri Başlığı:

Sağlık Hizmeti Fonksiyonlarına Göre Sağlık Harcamalarının Dağılımı

Yazarlar:

Dr. Öğr. Üyesi Gülay Ekinci, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Sağlık Harcaması; bireylerin sağlığının korunması, geliştirilmesi ve gerekli durumlarda teşhis-tanı ve rehabilitasyonunun sağlanması amacıyla yapılan harcamalardır. Sağlık harcamaları; genel olarak cari harcamalar ile yatırım harcamaları olarak iki türde ele alınır. Cari sağlık harcamaları içinde hastaneler, evde hemşirelik bakımı, ayaktan bakım sunanlar, tıbbi malzeme-ilaç-ekipman, halk sağlığı programlarının sunumu ve yönetimi, genel sağlık yönetimi ve sigorta gibi alanlara yapılan harcamaların toplamı yer alır ve bu harcamaların detayı hakkında yeterli bilgi içermez. Ancak nüfusun yaşlanması, yaşam süresinin artması, kronik hastalık yüklerinde görülen artış, ilaç ve teknoloji alanında yaşanan değişimler; sağlık harcamalarını artıran ana nedenlerdir ve sağlık hizmetlerinin finansal sürdürülebilirliğinin sağlanmasında sağlık harcamalarındaki artışın kontrolünü sağlamak her geçen gün önemini artıran bir konu haline gelmektedir. Bu kapsamda ülkelerde çeşitli yöntemler çalışılmaktadır. Bu yöntemlerden biri de sağlık harcamalarının sağlık hizmeti fonksiyonuna göre yapılan sınıflandırmasıdır. Bu çalışma ile ülkelerin sağlık harcamalarının sağlık hizmeti fonksiyonlarına göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Sağlık hizmeti fonksiyonuna göre düzenli sağlık harcama verisi olan ülkeler değerlendirmeye alınmıştır. Çalışma retrospektif olarak, tanımlayıcı metotlar ikincil veriler kullanılarak yapılmıştır. Sağlık fonksiyonlarına göre yapılan harcamalara ait düzenli verisi olan ülke sayısı 26'dır. Bu ülkeler; Avusturya, Belçika, Kanada, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Estonya, Finlandiya, Fransa, Almanya, Yunanistan, Macaristan, İzlanda, İrlanda, Kore, Letonya, Litvanya, Lüksemburg, Hollanda, Norveç, Polonya, Portekiz, Slovak, Slovenya, İspanya, İsveç, İsviçre'dir. Çalışmanın periyodu 2010-2017 arasında olup; çalışmada sağlık harcama türleri "Kişi başı SGP \$" cinsinden hesaplanan değerlerler kullanılmıştır. Çalışmada ilk aşamada ülkelerin sağlık fonksiyonlarına göre hesaplanmış harcama verilerinin 7 yıllık ortalamaları alınmıştır. İkinci aşamada hesaplanan ortalamalar çerçevesince ülkelerin sağlık fonksiyonlarına göre harcama türlerinin, toplam sağlık harcamaları içindeki payı hesaplanmış ve tanımlayıcı metotlar kullanılarak sağlık fonksiyonlarına göre harcamaların harcama büyüklükleri analiz edilmiştir.

Sonuç: Araştırmaya katılan ülkelerin Kişi başı Geliri ortalama 39.455 SGP \$ (max: 76.300; min:17.780)'dır. Çalışmaya konu ülkelerde sağlık fonksiyonlarına göre harcama oranlarının dağılımında;

- Yatan hasta harcamalarının ortalaması %26,07 olup; maksimum değeri %41 ile Yunanistan'a; %17 ile Kanada'ya aittir.
- Ayaktan hasta harcamalarının ortalaması %25,57 olup; maksimum değeri %39 ile Portekiz'e; %18 ile Fransa'ya aittir.
- Uzun süreli bakım harcamalarının ortalaması %14,03 olup; maksimum değeri %28 ile Norveç'e; %1 ile Yunanistan'a aittir.
- Tıbbi ürünlere yapılan harcamalarının ortalaması %20,30 olup; maksimum değeri %36 ile Slovakya'ya; %10 ile Danimarka'ya aittir.
- Destek hizmetlere (laboratuvar, görüntüleme ve hasta nakil hizmetlerine yapılan harcamalarının ortalaması %4,96 olup; maksimum değeri %11 ile Estonya'ya; %1 ile Kore'ye aittir.
- Yönetim hizmetlerine yapılan harcamalarının ortalaması %2,92 olup; maksimum değeri %6 ile Fransa'ya; %1 ile Finlandiya ve Norveç'e aittir.

Değerlendirme: Kişi başı gelire göre değerlendirdiğimizde çalışmaya konu ülkelerin tümü üst gelir grubunda yer almaktadır. Bu ülkelerde sağlık hizmeti fonksiyonlarına göre harcamalar; ortalama %65 oranında yatan hasta, ayaktan hasta ve uzun dönem bakım hizmetlerine yönelik olarak yapılmaktadır. Yine bu ülkeler sağlık harcamaları içinde tıbbi ürünlere ortalama %20 civarında harcama yaparken bu hizmetlerde Destek hizmetlerinin payı ise ortalama %5 olup; yönetim maliyeti ise yaklaşık toplam sağlık harcamalarının %3'üne tekabül etmektedir. Sağlık harcamalarının sağlık harcama fonksiyonlarına göre değerlendirildiği bu çalışma; sağlık sistemlerinin kaynak kullanımında ve finansmanına yönelik yapılacak düzenlemelerde hükümetlere ve sağlık yöneticilerine önemli kanıtlar sunmaktadır.

Sözel Bildiri Başlığı:

Bireylerin Soğuk Algınlığı/Grip Benzeri Hastalıklara Yönelik Koruyucu Sağlık Davranışlarının İncelenmesi- Covid-19 Pandemisi Örneği

Yazarlar:

Dr. Öğr. Üyesi Gülay Ekinci, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü;
Dr. Öğr. Üyesi Fadime Çınar, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü;
Öğr. Gör. Haşim Çapar, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Dünyada son yüzyılda SARS, MERS-Cov, H5N1, Ebola, Zika gibi bölgesel olarak başlayıp; kimi zaman sağlığı küresel boyutta tehdit eden enfeksiyon hastalıkları sıklıkla görülmeye başlamıştır. Bu hastalıklardan biri de günümüzde Çin'in Wuhan kentinde başlayıp zaman içerisinde tüm dünyaya yayılarak; küresel boyutta sağlığı tehdit eden koronavirüs hastalığıdır. Koronavirüs hastalığı 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından Pandemi olarak ilan edilmiştir. Türkiye'de ise 23 Mart 2020'de hastalığın tüm ülkeye yayıldığı ilan edilmiştir. Tüm Dünya'da teşhis-tedavi açısından büyük bilinmezlikler barından ve bulaş özelliği yüksek olan bu virüse karşı; toplumsal düzeyde koruyucu sağlık tedbirleri hayata geçirilmeye başlanmıştır. Bu kapsamda Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından koruyucu sağlık davranışlarını içeren (el yıkama, maske kullanımı, öksürme-aksırma durumunda dikkat edilmesi gereken vb. davranışlar) afişler ve broşürler hazırlanarak; toplumun hijyen kurallarına uyması konusunda bilgilendirilmeleri sağlanmaya çalışılmıştır. Bu çalışma ile bireylerin soğuk algınlığı/grip benzeri hastalıklarda koruyucu sağlık davranışlarına uyum düzeylerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanmıştır. Veri toplama araçları olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan "Demografik Bilgi Formu" ve "Soğuk Algınlığı/Grip Benzeri Hastalıklar ile İlgili Koruyucu Sağlık Davranışları Anketi" kullanılmıştır. Demografik Bilgi Formunda; katılımcıların yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyleri, işleri ve medeni durumuna ilişkin genel sorular yer almıştır. Soğuk Algınlığı/Grip Benzeri Hastalıklar ile İlgili Koruyucu Sağlık Davranışları Anketi; araştırmacılar tarafından yeni koronavirüs riskine karşı 14 kuralı içeren Sağlık Bakanlığı (2020) COVID-19 kılavuzu kullanılarak hazırlanmıştır. Anket 3 aşamalı olarak tasarlanmıştır. İlk aşamada, geçmişte bireylerin Soğuk Algınlığı/Grip Benzeri Hastalıklar geçirdiğinde koruyucu sağlık davranışlarına ne kadar uyum gösterdiği; ikinci aşamada COVID-19 pandemi esnasında koruyucu sağlık davranışlarına ne kadar uyum gösterdiği, üçüncü aşama ise gelecekte Soğuk Algınlığı/Grip Benzeri Hastalıklar/ Pandemi durumu ile karşılaştıklarında koruyucu sağlık davranışlarına ne kadar uyum göstereceği sorulmuştur. Çalışmanın evrenini 1-9 Nisan 2020 tarihleri arasında Türkiye'nin 81 ilinde yaşayan bireyler oluşturmaktadır. Çalışmada kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Veriler, Google formlarında bir çevrimiçi anket ile toplanmıştır. Türkiye'nin 81 ilinden 517 kişiye anket yapılmıştır. Analizler SPSS 25 programı kullanılarak yapılmıştır.

Sonuç: Soğuk Algınlığı/Grip Benzeri Hastalıklar için Koruyucu Sağlık Davranışları Ölçeği ve 14 kuralı içeren anket sorularının toplam varyansı, %49,19 ve iç tutarlılık kapsamında tüm sorular için Cronbach Alpha (α) güvenilirlik katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur. Çalışmada; 517 katılımcının yaş ortalamasının %52,4'ü 30-40 yaş grubunda ve %75,4'ü kadındır. Katılımcıların %43,5'inin (n=225) memur, %53,8'inin üniversite mezunu (n=278) ve %78,1'inin (n=404) evli olduğu belirlendi. Araştırma verilerinin değerlendirilmesi sonucunda, katılımcıların soğuk algınlığı/grip benzeri hastalıklarda 14 kuralı bilmeden önce kurallara uyumlarının toplam puanı $\bar{X} = 3,76 \pm 0,629$; 14 kuralın hastalık sırasında toplam puan ortalaması $\bar{X} = 4,42 \pm 0,710$; 14 kural öğrenildikten sonra soğuk algınlığı/grip benzeri hastalıklar olması durumunda kurallara uyma toplam puan ortalamasının $\bar{X} = 4,57 \pm 0,997$ olduğu tespit edildi. Katılımcıların soğuk algınlığı/grip benzeri hastalıklarda 14 kurala demografik değişkenlere göre uyumları incelendiğinde bu kuralları öğrenmelerine göre; cinsiyet, eğitim durumu ve istihdam durumuna göre anlamlı farklar olduğu tespit edildi ($p < 0.05$).

Değerlendirme: Sonuçlar Covid-19 Pandemisinde toplumun koruyucu sağlık davranışlarına uyumunun arttığını; aynı zamanda bireylerin pandemi sonrasında gelecekte karşılaşılabilecekleri soğuk algınlığı/grip benzeri bulaşıcı hastalıkların varlığında koruyucu sağlık davranışlarına uyumlarının devam edeceğini göstermektedir.

Sözel Bildiri Başlığı:

Gerçek Bir Hayat Hikayesi ‘Self Made’ İnternet Dizisi Üzerinden Psikoloji ve Ekonomi

Yazarlar:

Ceren Taner, Psikoloji Bölümü lisans öğrencisi, Yakın Doğu Üniversitesi Fen ve Edebiyat Fakültesi;

Yrd. Doç. Dr. Meryem Karaaziz, Öğretim Görevlisi, Yakın Doğu Üniversitesi Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: İş psikolojisi çerçevesinde Self Made dizisini incelemekle birlikte psikoloji ve ekonominin birbirini etkileyen yanlarını ortaya koymaktır. Gerçek hayat hikayesi olan Self Made İngilizceden çevrilmiş mini Amerikan dram dizisidir. 1867 yılında doğ an Amerikalı girişimci, hayırsever Madam C.J. Walker olarak bilinen Sarah Breedlove’ın milyonerliğe giden öyküsü anlatılmaktadır. Walker’ın hayatı acılarla doludur. Küçük yaşta anne ve babasını kaybetmiş ve 2020’li yaşlarında evlenip hayatını çamaşırcılık yaparak kazanmaktadır Walker siyahi bir kadındır fiziki olarak kilolu, bakımsız görünmektedir ve saçında oluşan hastalıktan saçları dökülmeye başlamıştır. Aynaya baktıkça kendini çirkin hissetmektedir. Kendi yaptığı saç ürünlerine satan bir kadınla tanışır ve ürünleri uygulamaya başlar zamanla saçının çıkmasıyla birlikte güveni artar ve kendini güzel hissetmeye başlar. Daha sonra bu ürünleri satarak daha fazla kişiye yardımcı olmaya karar verir. Ancak dış görünümü nedeniyle, ürünün sahibi bunu onaylamamaktadır.

Yöntem: Bu çalışmada doküman inceleme yöntemi ile nitel bir araştırma yapılmıştır.

Sonuç: Yaşadığı zorluklara rağmen kendi bu ürünün bir benzerini üretmeye ve kendi markasını yaratmaya karar verir. İnsanlar hayatlarında zorluklarla, güçlüklerle karşılaşmalar zorluklar karşısında kendilerini toparlama, üstesinde gelme becerisine psikolojik dayanıklılık denmektedir. Walker’ın da psikolojik dayanıklılığının oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Bu işte başarılı olacağına kimsenin inanmamasına, karşı çıkmasına hatta psikolojik baskıya maruz kalmasına karşın, kendine güvenerek, mücadele ederek işe başlamıştır. Walker ürünleri satmaya giderken oldukça yüksek motivasyona sahip olduğu görülmektedir motive olmasını sağlayan önemli etkenlerden biri ise ürünleri kullanıp fayda görmesidir. Tüm bu başarı hikayesinde, zorluklarla iyi yerlere geldiği işiyle normalden fazla ilgilenmeye başlamıştır. Günün tüm kısmını çalışarak geçirmektedir işkolik olmuştur. İşkoliklik sürekli çalışma, çalışmaya yönelik aşırı dürtüdür bireylerin sağlığını, mutluluğunun, kişiler arası ilişkilerine bozmaktadır. Bireylerin iş dışında iş düşünmesini sağlamaktadır. Walker sevdiği işi yapmaktadır sürekli işiyle ilgilenmek onu mutlu etmektedir ama arkasından da olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Eşiyle ilişkisi bozulmuştu eşi aldatmıştır en büyük neden eşiyle

iletişiminin bozulmasıdır. Bunu yanında sağlığında bozulmalar olmuştur. Doktorların önerisi işine ara vermesidir. Walker bu durumu kabul etmemiştir. Walker işin de geçmişine takılı kalmayıp anda kalıp değerleri doğrultusunda işini büyütmüş, başarılı olmuştur. Hedefi fabrika açmaktır değeri ise en iyisi olmaktır bu nedenle değerleri doğrultusunda hep çalışmıştır.

Değerlendirme: Sanayi devrimi, küreselleşme ve esnek çalışma saatleriyle özellikle evli ve çocuklu kadınlara da tüm dünyada yeni iş olanakları ortaya çıkmıştır. Ekonomi, psikoloji birbirlerini etkileyen iki bilimdir. Ekonomi bilimi insanların alım tercihlerini etkilerken psikoloji bilimi ise insan davranışlarının nedenlerini inceler. Bu çalışma iki bilimin birbirine etkisini gerçek hayat hikayesi üzerinden gözler önüne sermektedir.

Sözel Bildiri Başlığı:

COVID-19 Pandemisinde Türkiye'nin Sağlık Sistemi Performansının Değerlendirilmesi

Yazarlar:

Öğr. Gör. Haşim Çapar, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü;
Dr. Öğr. Üyesi Fadime Çınar, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü;
Dr. Öğr. Üyesi Gülay Ekinci, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Bireylerin sağlığını tehdit eden tüm unsurları ortadan kaldırmak için sağlık sisteminin gücünün onu başarılı kılacağı belirtilmektedir. Sağlık bakım sistemlerinin türü ne olursa olsun temel amacı, herkesin sağlığını korumak ve gerektiğinde sağlık hizmeti vermektir. Bu bağlamda çalışmanın amacı, COVID-19 salgını sırasında Türkiye Sağlık Sisteminin performansını ölçmek ve Türkiye'nin Sağlık Sistemi performansının belirli demografik özelliklere göre değişip değişmediğini incelemektir.

Yöntem: Türkiye'de 656 kişi üzerinde anket kullanılarak kesitsel bir çalışma yapıldı. Anket demografik bilgi formu ve Sağlık Sistemi Performans Değerlendirme Ölçeği olmak üzere iki bölümden oluşmaktaydı. Sağlık sisteminin COVID-19 ile mücadeledeki başarısı, dört alt boyuttan oluşan Sağlık Sistemi Performans Değerlendirme Ölçeği ile ölçüldü. Verilerin analizinde STATA 14.0 istatistiksel yazılım paketi kullanıldı. Frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, t-testi ve Tek yönlü Anova testi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında ve $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Sonuç: Katılımcıların %48,32'si (n=317) kadın, %51,68'i (n=339) erkekti. Katılımcıların %34,30'u (n=225) düşük, %41,77'si (n=274) orta gelirli ve %23,93'ü (n=157) yüksek gelire sahipti. Katılımcıların %26,83'ünde (n=176) en az bir kronik hastalık varken, %73,17'sinde (n=480) herhangi bir kronik hastalık yoktu. Katılımcıların Sağlık Sistemi Performans Değerlendirme Ölçeği toplam puanı $\bar{X} = 3.60 \pm 0.6$, "Emniyet ve Güvenlik" alt boyutunda $X = 3.63 \pm 0.8$, "Şeffaflık" alt boyutunda $X \pm = 3.15 \pm 1.1$, "Erişilebilirlik" alt boyutu $\bar{X} = 3.79 \pm 0.9$, "Karşılabilirlik" alt boyutunda ise $\bar{X} = 3.83 \pm 0,8$ olarak belirlenmiştir. Sağlık Sistemi Performans Değerlendirme Ölçeği ve bu ölçeğin bir alt boyutu olan erişilebilirliğin puanları yüksek çıkmıştır ve yaşa göre istatistiksel olarak farklılık göstermektedir. Yaşa göre diğer ölçek alt boyutları istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir. Karşılabilirlik/ Ödenebilirlik alt ölçek puanı, gelir gruplarından istatistiksel olarak farklıydı ($F = 6.47$; $p < 0.05$).

Değerlendirme: Erişilebilirlik boyutu dışındaki diğer ölçek alt boyut puanları, kronik bir hastalığa sahip olmalarına göre istatistiksel olarak farklılık göstermemiştir. Genel sağlık

sisteminin performansı yüksek olmasına rağmen COVID-19 sırasında paylaşılan bilgilerin şeffaflığına ilişkin puanların diğer boyutlara göre kısmen düşük olduğu görüldü.

Sözel Bildiri Başlığı:

Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonların Maliyet Analizi Çalışmaları - Türkiye Yayınlarının Değerlendirilmesi

Yazarlar:

Ayşe Zülal Tokaç, İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD;
Çağrı Emin Şahin, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara;
Sabanur Çavdar, Ümraniye İlçe Sağlık Müdürlüğü, İstanbul

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlar (SHİE) (diğer isimleriyle hastane enfeksiyonları veya nozokomiyal enfeksiyonlar) bir sağlık kuruluşunda hastaya sağlık hizmeti sunulması veya bakım verilmesi sırasında gelişen enfeksiyonlardır. Sağlık kuruluşlarına ek mali yük getirirler, yatış sürelerinde uzama, iş gücü kaybı ve ölümlere sebep olmalarıyla önemli bir sorun olmaktadır. Bu çalışmada Türkiye’de yapılan SHİE maliyet analizi çalışmalarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırmada, Pubmed, Dergipark, YÖK-Tez veri tabanları belirlenen Türkçe ve İngilizce anahtar kelimelerin çeşitli kombinasyonları ile Kasım 2020’de yıl sınırı filtresi olmadan tarandı. Türkçe anahtar kelimeler: “maliyet analizi”; “maliyet etkililik analizi”; “maliyet fayda analizi”; “maliyet değer analizi”; “maliyet yarar analizi”; “maliyet minimizasyon analizi”; “hastane enfeksiyonları”; “sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlar”; nozokomiyal enfeksiyonlar” İngilizce anahtar kelimeler: "cost analysis"; "cost effectiveness analysis"; "cost utility analysis"; "cost benefit analysis"; "cost minimisation analysis"; "healthcare associated infections"; "hospital infections"; "nosocomial infections". Veri tabanlarına ek olarak, bir tezdeki SHİE maliyet analizi çalışmalarının derlendiği tablo da veri kaynağı olarak kullanıldı. Toplam 342 yayına ulaşıldı. Bunlar başlık ve özet düzeyinde taranarak, ülkemizde yapılmış olan SHİE maliyetini analiz eden 40 çalışma değerlendirmeye dahil edildi. Dahil edilen yayınlar için tam metinleri üzerinden, yayın tipi, araştırmanın yayınlandığı yıl, yapıldığı klinik, veri toplama yönü (retrospektif/prospektif), maliyet analizi yöntemi, yatış süresi verileri, mortalite verileri değişkenlerine ait veriler elde edildi. İstatistiksel analiz Excel kullanılarak yapıldı. Tanımlayıcı veriler sayı ve yüzde olarak sunuldu. Veriler kamuya açık olduğundan bu araştırma için etik izin alınmadı.

Sonuç: Analize alınan maliyet analizlerinin (n=40) 11’i (%27,5) tez, 1’i (%2,5) proje sonuç raporu, 28’i (%70) makaleydi. Tezlerin 8’i tıpta uzmanlık tezi, 3’ü yüksek lisans teziydi. Tıpta uzmanlık tezlerinin 5’i Klinik Bakteriyojoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları, 3’ü Halk Sağlığı uzmanlığı teziydi. En eski tez yüksek lisans tezi 1999 yılında, en eski tıpta uzmanlık tezi ise 2006 yılında yayınlanmıştı. En eski yayın 1995 yılındaydı. Tüm yayınların %12,5’i (n=5) 1995-2000, %17,5’i (n=7) 2001-2005, %17,5’i (n=7) 2006-2010, %30’u (n=12) 2011-2015, %22,5’u

(n=9) 2016-2020 yıllarında yayınlanmıştı. Veri toplama yönü 26'sında (%65) retrospektif, 11'inde (%27,5) prospektif, 3'ünde (%7,5) belirsizdi. 25 yayında (%62,5) ek maliyet analizi vaka-kontrol dizaynında yapılmıştı, sadece 1'i müdahale araştırmasıydı. Çalışmaların %87,5'u (n=35) maliyet analizi, %10'u (n=4) maliyet etkililik analizi, %2,5'i (n=1) maliyet minimizasyon analizi olarak tanımlanmıştı. Yayınların 15'i (%37,5) YBÜ verisi içeriyordu. 4 yayında (%10) yatış süresi ile ilgili veri yoktu.

Değerlendirme: Ülkemizde SHİE maliyeti 25 yıldır araştırılan bir konudur. Yıllar ilerledikçe çalışma sayısı artmakla birlikte son 5 yılda yapılan yayın sayısında azalma olması dikkat çekmektedir. Yıllar içerisindeki bu değişim, başka veri tabanları da taranarak doğrulanmalıdır. Tıpta uzmanlık tezi olarak araştırılan bu konu ile hem enfeksiyon hastalıkları hem de halk sağlığı bölümlerinin ilgi alanında olmuştur. Sağlık yönetimi alanında bu konuda doktora tezi yapılmamış olması dikkat çekicidir. Konuyla ilgili güncel yayınlarda ek maliyetlerin hesaplanmasında matematik modelleme çalışmaları öne çıksa da Türkiye'den tespit edilen yayınların çoğu vaka kontrol dizaynında yapılmıştır. Bir hasta güvenliği sorunu olan SHİE'lerin maliyetlerini ortaya koyan çalışmalara ek olarak maliyet etkin önleme yöntemlerini değerlendiren çalışmaların artırılması gerekmektedir.

Sözel Bildiri Başlığı:

COVID-19 Tedavi Politikasına Farklı Bir Bakış: Getat Uygulamaları ve Medikal Ozon Örneği

Yazarlar:

Uzm. Dr. Mustafa İkizek, Romed Klinik, Ankara

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Bu çalışma ile COVID-19'a yönelik geliştirilen tedavi politikalarında, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının yeri medikal ozon örneği ile ele alınacaktır.

Yöntem: Araştırma kapsamında konuyla ilgili güncel ulusal ve uluslararası çalışmalar incelenmiş ve mevcut bilgi birikimi ışığında içerik analizine tabi tutulmuştur.

Sonuç: Anti-inflamatuar ve immünomodülatör kapasitesi, sitokinlerin salınımına karşı koyması, mikrosirkülasyonda antiplatelet etkiye sahip bir vazodilatör olan nitrik oksit salınımını uyarma etkisi, ozonu COVID-19'lu hastalar için ideal bir tedavi haline getirmektedir.

Değerlendirme: Medikal ozonun olumlu fizyolojik etkilerinin yanı sıra uygulanmasının kolay ve ekonomik olması, COVID-19 hastalığının erken evrelerinde kullanılmasını gündeme getirmektedir. Karar alıcıların bu konuda farkındalıklarının oluşturulması ve kapsamlı klinik çalışmaların yapılması faydalı olacaktır.

Sözel Bildiri Başlığı:

Türkiye’de Yapılan Sağlık Ekonomisi Araştırmaları - Ulusal Yayınların Değerlendirilmesi

Yazarlar:

Ömer Faruk Tekin, Özalp İlçe Sağlık Müdürlüğü, Van;
Sabanur Çavdar, Ümraniye İlçe Sağlık Müdürlüğü, İstanbul;
Çağrı Emin Şahin, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Sağlık ekonomisi araştırmaları, karar vericilere kanıt üretmek amacıyla sağlık teknolojilerinin, finansman mekanizmalarının ve kaynakların verimli tahsisi için alternatiflerin değerlendirilmesi gibi çalışmaları kapsar. Bu araştırmada, yerel bir veri tabanından erişilebilen ülkemizde yürütülen sağlık ekonomisi çalışmalarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu konuda yapılmış akademik çalışmaların tespit edilmesi alanla ilgili potansiyelin ve araştırma ihtiyaçlarının ortaya konulması için önemlidir.

Yöntem: DergiPark Akademik, TÜBİTAK ULAKBİM çatısı altında, açık erişimli dergilere hizmet veren, ücretsiz bir dergi yönetim sistemidir. Bünyesindeki dergilerin içeriklerinde tarama imkânı veren bir arama motoru bulunmaktadır. Araştırmacılar tarafından literatür taraması ile belirlenen anahtar kelimeler başlık ve özet düzeyinde taranmıştır: (Sağlık ekonomisi), (Sağlık & “Maliyet analizi”), (Sağlık & “Maliyet fayda analizi”), (Sağlık & “Maliyet yarar analizi”), (Sağlık & “Maliyet minimizasyon analizi”), (Sağlık & “Maliyet etkililik analizi”), (Sağlık & “Geri ödeme”), (“Sağlık teknolojisi değerlendirme”), (“QALY”), (“DALY”). Tarama herhangi bir zaman filtresi kullanılmadan 25.07.2020 tarihinde yapılmıştır. Tarama sonrası ulaşılan yayınlar araştırmacılar tarafından dahil etme-hariç tutma kriterlerine göre değerlendirilmiştir. Dahil edilenler: Sağlık ekonomisi araştırma konusunda yapılan, Türkiye’de yürütülmüş olan yahut Türk araştırmacıların dahil olduğu Türkiye ve diğer ülkelerin karşılaştırıldığı uluslararası araştırmalar. Hariç tutulanlar: Türkiye’nin açık verilerinin dahil olduğu, ancak Türkiye’den herhangi bir araştırmacının/merkezin dahil olmadığı yayınlar; Türkiye’nin verilerinin de araştırmaya dahil edildiği ve Türkiye’de görev yapmayan Türk araştırmacıların olduğu uluslararası yayınlar; Türk araştırmacıların Türkiye verisi içermeyen sağlık ekonomisi yayınları; tarım, gıda, hayvancılık alanında yapılmış yayınlar. Makaleler, yıl, dergi, çalışma türü ve çalışmanın yerine göre değerlendirilmiştir. Veriler Excel programı kullanılarak analiz edilmiş, sayı ve yüzde değerleri ile sunulmuştur.

Sonuç: (“Sağlık ekonomisi”) taraması ile 36 yayına ulaşılmış, bunların 23’ü ilgili; (Sağlık & “Maliyet analizi”) taraması ile 21 yayına ulaşılmış, bunların 20’si ilgili; (Sağlık & “Geri ödeme”) taraması ile 46 yayına ulaşılmış, bunların 30’u ilgili; (“DALY”) taraması ile 29 yayına ulaşılmış, bunların 4’ü ilgili; (“QALY”) taraması ile 11 yayına ulaşılmış, bunların 6’sı ilgili; (Sağlık & “Maliyet etkililik analizi”) taraması ile 10 yayına ulaşılmış, bunların 6’sı ilgili;

(“Sağlık teknolojisi değerlendirme”) taraması ile 7 yayına ulaşılmış, bunların 5’i ilgili; (Sağlık & “Maliyet fayda analizi”) taraması ile 1 yayına ulaşılmış, bu yayın ilgili olarak değerlendirilmiştir. (Sağlık & “Maliyet yarar analizi”) ile (Sağlık & “Maliyet minimizasyon analizi”) anahtar kelimelerini başlık ve özet düzeyinde içeren yayın saptanmamıştır. Sonuçta toplam 161 yayına ulaşılmıştır. Mükerrerler ve dahil edilme kriterlerine uymayan makaleler dışlandığında 95 yayın elde edilmiştir. %68,4’ü 2016-2020 yıllarında yapılmıştır. En eski yayın 2004 yılına ait bir derlemedir. Makalelerin %26,3’ü(n=25) derleme iken, %55,8’i(n=53) nicel ve %17,9’u(n=17) nitel araştırmadır. 39’u(%41,1) hastane tabanlı araştırma iken, 35’i(%36,8) politika temelli araştırma ve 21’i(%22,1) ise literatür taramasıdır. Yayınlar konularına göre incelendiğinde en sık maliyet analizi çalışmaları, daha sonra ise geri ödeme konusunda yapılmış çalışmalar bulunmaktaydı. Dergilerine göre en fazla yayın sayısı “Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi”(n=7), “Sağlık Akademisyenleri Dergisi”(n=7) ve “Sosyal Güvenlik Dergisi”(n=6)ndedir.

Değerlendirme: Türkiye’de yürütülmüş olan sağlık ekonomisi araştırmalarının çoğunun maliyet analizi ve geri ödeme araştırmalarıdır. Tam ekonomik değerlendirme çalışmaları görece azdır. Son yıllarda sağlık ekonomisi araştırmalarında sayısal olarak artış olması bu alanda yetişen araştırmacıların ve alandaki tecrübenin artışını göstermektedir. Başka akademik veri tabanları taranarak bu artışın uluslararası yayınlara da yansıyor yansımadağı değerlendirilmelidir. Bu araştırmada tek bir veri tabanı kullanılması; ayrıca, seçilen anahtar kelimelerin makroekonomi çalışmalarını nispeten hariç tutmuş olması bu araştırmanın kısıtlılıklarındandır.

Sözel Bildiri Başlığı:

Türkiye'de COVID-19 Hasta Yönetiminin Maliyeti

Yazarlar:

Dr. Öğr. Üyesi Gülperembe Oğuzhan, Ondokuz Mayıs Üniversitesi;
Dr. Güvenç Koçkaya, Econix Araştırma Analiz ve Danışmanlık A.Ş.;
Sinem Öztopçu, Econix Araştırma Analiz ve Danışmanlık A.Ş.;
Ekin Begüm Karahan, Econix Araştırma Analiz ve Danışmanlık A.Ş.;
Selin Ökcün, Econix Araştırma Analiz ve Danışmanlık A.Ş.;
Mustafa Kurnaz, Econix Araştırma Analiz ve Danışmanlık A.Ş.;
Özlem Güler, Kocaeli Üniversitesi;
Sümeyye Kazancıoğlu, Ankara Şehir Hastanesi;
Mesut Tuğran, Liv Hospital, İstanbul;
Buket Ertürk Şengel, Marmara Üniversitesi

Sözel Bildiri Özeti:

Amaç: Çin'den dünyanın birçok ülkesine yayılan korona virüs ölümcül sonuçları nedeniyle bütün dünya çapında büyük endişe ortamı oluşturmaktadır. Türkiye'de COVID-19'un ilk vakası ve ilk ölümü sırasıyla 10 Mart ve 15 Mart 2020'de resmen açıklanmıştır. Korona virüs başladığı günden itibaren 33 milyondan fazla kişi enfekte olmuş ve 1 milyondan fazla insan hayatını kaybetmiştir. Korona virüs insan hayatını etkilemenin yanında aynı zamanda devlet bütçeleri üzerinde ekonomik olarak sarsıcı etki oluşturmaktadır. Türkiye Sağlık Bakanlığı (SB) bir klinik kılavuz hazırlamış ve ülke genelinde COVID-19 hasta yönetimi ve klinisyenlere rehberlik etmek için Mart 2020'de yayınlamıştır. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), COVID-19 hasta yönetimi için bireylerin tarafından cepten ödeme yapılmasını engellemek amacıyla geri ödeme kapsamını ve ödemeleri arttırmıştır. Bu çalışma, Türkiye'de COVID-19 ile enfekte hastaların yönetim maliyetini hesaplamayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Türkiye Sağlık Bakanlığı COVID-19 Tedavi Kılavuzu'na bağlı olarak, COVID-19 hastalarının maliyetinin çıkarılabilmesi için bir uzman görüş formu hazırlanmıştır. Hazırlanan form İstanbul, Ankara ve Kocaeli illerinden vakaların tedavisinde çalışmış 5 hekim tarafından Mayıs 2020 içerisinde yanıtlanmıştır. Uzman görüş formlarında tedavi süreçleri ayaktan hasta, yatan hasta ve yoğun bakım hastası olarak 3 bölümde incelenmiştir. COVID-19 hastalarının yönetim maliyeti, SB'nin kılavuzuna ve uzman görüş formlarından edinilen bilgiler ışığında analizin dahil edilerek hesaplanmıştır. Analize dahil edilen hekim ziyaretleri maliyetleri SGK tarafından yayınlanan Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) Ek-2A Ayaktan Başvurularda Ödeme Listesi'nden, tedavi maliyetleri olarak laboratuvar tetkikleri ve yatış maliyetleri SUT Ek-2B Hizmet Başlı İşlem Puan Listesi'nden, ilaç maliyetleri ve iskontoları TİTCK Detaylı Fiyat Listesinden ve SGK 4/A listesinden alınmıştır.

Sonuç: Analiz sonucunda uzman görüş formundan edinilen bilgiler ışığında COVID-19 hastalarının %17,40'ının hastanede yatış gerektirdiği ve hastanede yatan hastaların ise %7,4'ünün yoğun bakımda kalması gerektiği hesaplanmıştır. Uzman görüşüne bağlı olarak hasta başına ayaktan tedavi maliyeti 367,04 ₺, yatarak tedavi maliyeti 16.534,09 ₺ ve yoğun bakımda yatış maliyeti sırasıyla 66.278,23 ₺ olarak hesaplanmıştır. Yoğun bakımda yatış tedavisi maliyetinin içindeki en büyük payı üçüncü basamak yoğun bakımlarda sunulan pandemi bakım hizmeti oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Tedavi Kılavuzu'nda yayınlanan maliyetlere göre hasta başına aynı maliyet sırasıyla 198,64₺, 19.133,98₺ ve 47.872,08₺ olarak hesaplanmıştır. Kişi başı tedavi maliyeti düşünüldüğünde COVID-19 toplam enfekte vakaların maliyeti büyük bir ekonomik yük oluşturmaktadır.

Değerlendirme: COVID-19 günümüzün en büyük sağlık mücadelesi olarak tüm dünyada klinik ve ekonomik olarak kötü sonuçlara yol açmaktadır. COVID-19 hastalarının klinik yönetimi için maliyet yapılarının doğru bir şekilde anlaşılması önemlidir. Analiz sonuçları, COVID-19 hastalarının klinik yönetiminin ulusal sağlık sigortası için büyük bir mali yük oluşturduğunu göstermektedir. Uzman görüşleri ve COVID-19 Tedavi Kılavuzu'na bağlı olarak hesaplanan ayaktan tedavi maliyeti ve yoğun bakım tedavi maliyetinin pratikte Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan maliyetlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durum tahmin edilen toplam sağlık harcamasının gerçek hayatta daha yüksek olacağı anlamını taşımaktadır. Bu nedenle karar vericilerin gelecekte oluşacak sağlık harcamalarının büyüklüğüne karşı önlem alması gerekmektedir. Bu bulgular, daha ileri analizlerle gerçek hayat verileri dahil olmak üzere yeniden değerlendirilmelidir.



SEPD

Sağlık Ekonomisi ve Politikası Derneği